

MODELLO "B" ALLEGATO AL DISCIPLINARE DI GARA

Comune di Gressoney-Saint-Jean

Loc. Villa Margherita, 1
11025 Gressoney-Saint-Jean

DICHIARAZIONE sostitutiva di certificazione
ai sensi dell'art. 46 del DPR 445/2000 e della L.R. 19/2007

(Ai sensi e per gli effetti del D.Lgs. 30 giugno 2003 n. 196 e successive modifiche ed integrazioni, relativo alla tutela del trattamento dei dati personali, questa Amministrazione fa presente che tratterà i dati contenuti nel presente allegato esclusivamente per lo svolgimento della propria attività e per l'assolvimento degli obblighi previsti dalle leggi e dai regolamenti in materia).

**OGGETTO: SERVIZIO RELATIVO ALL’AFFIDAMENTO DELLA GESTIONE DELL’ASILO
NIDO COMUNALE DI GRESSONEY-SAINT-JEAN.**

IL/LA SOTTOSCRITTO/A _____

CODICE FISCALE _____

TELEFONO _____ FAX _____ E-MAIL _____

NELLA SUA QUALITÀ DI _____

DATA ASSUNZIONE CARICA _____

AUTORIZZATO A RAPPRESENTARE LEGALMENTE L’OPERATORE ECONOMICO:

DICHIARA

ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. 445/2000 e della L.R. 19/2007, che i fatti, stati e qualità sotto riportati corrispondono a verità.

ISCRIZIONE nel Registro/Albo delle Imprese e/o Registro/Albo delle Imprese sociali e/o all'Albo delle Cooperative Sociali con il relativo codice come di seguito meglio riportato:

ISCRIZIONE REGISTRO/ALBO _____

Camera di Commercio di _____

Indirizzo _____ fax n° _____

Data di inizio attività _____

CODICE ATTIVITA' _____

OGGETTO DELL'ATTIVITA' _____

• (solo per Imprese straniere):

N. ISCRIZIONE REGISTRO PROFESSIONALE _____

STATO _____

(per tutte le imprese):

(Se l'operatore economico è cittadino di uno stato membro dell'Unione Europea diverso dall'Italia, l'iscrizione all'ordine professionale di cui all'allegato XI del decreto legislativo 12 aprile 2006, n. 163, può essere dimostrata mediante dichiarazione giurata o secondo le modalità vigenti nello Stato membro nel quale è stabilito. Se nessun documento o certificato è rilasciato da altro Stato dell'Unione europea, costituisce prova sufficiente una dichiarazione giurata, ovvero, negli Stati membri in cui non esiste siffatta dichiarazione, una dichiarazione resa dall'interessato innanzi a un'autorità giudiziaria o amministrativa competente, a un notaio o a un organismo professionale qualificato a riceverla del Paese di origine o di provenienza, con allegata eventuale traduzione nel caso in cui la stessa non sia resa in lingua italiana o francese).

RAGIONE SOCIALE _____

FORMA GIURIDICA _____

SEDE LEGALE _____ CAP. _____

VIA/P.ZA _____ N. _____

SEDE OPERATIVA _____ CAP. _____

CODICE FISCALE :

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

PARTITA IVA:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

• ISCRIZIONE INPS

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

INPS di _____

Via, _____ fax n° _____

• ISCRIZIONE INAIL

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

INAIL di _____

Via, _____ fax n° _____

Posizioni assicurative Territoriali _____

GENERALITA DEGLI AMMINISTRATORI IN CARICA

LEGALI RAPPRESENTANTI E DIRETTORI TECNICI: (elencare il nominativo di tutti i legali rappresentanti del soggetto concorrente nell'ultimo triennio anche se non ricoprono più tale carica – si rammenta che per le s.n.c. si dovranno indicare obbligatoriamente tutti i soci, le s.a.s. obbligatoriamente tutti i soci accomandatari e per le ditte individuali obbligatoriamente il Titolare).

COGNOME _____	NOME _____
Codice Fiscale _____	
Luogo di nascita _____	data di nascita _____
Residenza (indirizzo completo) _____	
Indirizzo ufficio locale del casellario giudiziale Procura della Repubblica per la verifica dei Carichi Pendenti _____	

COGNOME _____	NOME _____
Codice Fiscale _____	
Luogo di nascita _____	data di nascita _____
Residenza (indirizzo completo) _____	
Indirizzo ufficio locale del casellario giudiziale Procura della Repubblica per la verifica dei Carichi Pendenti _____	

COGNOME _____ NOME _____
Codice Fiscale _____
Luogo di nascita _____ data di nascita _____
Residenza (indirizzo completo) _____
Indirizzo ufficio locale del casellario giudiziale Procura della Repubblica per la verifica dei Carichi
Pendenti _____

COGNOME _____ NOME _____
Codice Fiscale _____
Luogo di nascita _____ data di nascita _____
Residenza (indirizzo completo) _____
Indirizzo ufficio locale del casellario giudiziale Procura della Repubblica per la verifica dei Carichi
Pendenti _____

COGNOME _____ NOME _____
Codice Fiscale _____
Luogo di nascita _____ data di nascita _____
Residenza (indirizzo completo) _____
Indirizzo ufficio locale del casellario giudiziale Procura della Repubblica per la verifica dei Carichi
Pendenti _____

COGNOME _____ NOME _____
Codice Fiscale _____
Luogo di nascita _____ data di nascita _____
Residenza (indirizzo completo) _____
Indirizzo ufficio locale del casellario giudiziale Procura della Repubblica per la verifica dei Carichi
Pendenti _____

COGNOME _____ NOME _____
Codice Fiscale _____
Luogo di nascita _____ data di nascita _____
Residenza (indirizzo completo) _____
Indirizzo ufficio locale del casellario giudiziale Procura della Repubblica per la verifica dei Carichi
Pendenti _____

COGNOME _____ NOME _____
Codice Fiscale _____
Luogo di nascita _____ data di nascita _____
Residenza (indirizzo completo) _____
Indirizzo ufficio locale del casellario giudiziale Procura della Repubblica per la verifica dei Carichi Pendenti _____

- Agenzia delle Entrate di _____
con sede in _____
- Direzione Regionale/Provinciale del lavoro di _____
con sede in _____
- Tribunale fallimentare di _____
con sede in _____
- C.C.N.L. applicato _____
Dimensione aziendale _____

LUOGO E DATA _____

TIMBRO E FIRMA
del Legale Rappresentante

ALLA FIRMA DELL'OPERATORE ECONOMICO DOVRÀ ESSERE OBBLIGATORIAMENTE ALLEGATA FOTOCOPIA DI UN DOCUMENTO DI IDENTITÀ DEL SOGGETTO FIRMATARIO, PENA L'ESCLUSIONE.